|  |
| --- |
| **L’EMPLOYEUR** |
| Dénomination  Entreprise :  Nom et Prénom chef entreprise :  Adresse de l’établissement d’exécution du contrat :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Code postal : |  |  |  |  |  |

Commune :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Téléphone : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Télécopie : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Courriel : @

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse de correspondance (si différente du dessus) :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Code postal : |  |  |  |  |  |

Commune :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Téléphone : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Télécopie : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Courriel : @  |

Caisse de retraite complémentaire :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Code activité de l’entreprise (NAF) : |  |  |  |  |  |

Effectif salarié de l’entreprise : Convention collective applicable :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Code IDCC de la convention : |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 | [ ] Employeur privé [ ] Employeur publicN° de SIRET de l’établissement :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Type d’employeur :**[ ]  11. Entreprise inscrite au répertoire des métiers ou au registre des entreprises pour l’Alsace-Moselle[ ]  12. Entreprise inscrite uniquement au registre du commerce et des sociétés[ ]  13. Entreprise dont les salariés relèvent de la MSA[ ]  14. Profession Libérale[ ]  15. Association[ ]  16. Autre employeur privé[ ]  21. Service de l’Etat[ ]  22. Commune[ ]  23. Département[ ]  24. Région[ ]  25. Etablissement public hospitalier[ ]  26. Etablissement public local d’enseignement[ ]  27. Etablissement public administratif de l’Etat[ ]  28. Etablissement public administratif local[ ]  19. Autre employeur public**Employeur spécifique :**[ ] 1. Entreprise de travail temporaire[ ]  2. Groupement d’employeurs[ ]  3. Employeur saisonnier[ ]  4. Apprentissage familial : l’employeur est un ascendant de l’apprenti[ ]  0. Aucun de ces cas   |

|  |
| --- |
| **LE MAITRE D’APPRENTISSAGE** |
| Nom et prénom du maitre d’apprentissage n°1 :  Date de naissance du maitre d’apprentissage n°1 :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Courriel du maitre d’apprentissage n°1 : @  | Nom et prénom du maitre d’apprentissage n°2 :  Date de naissance du maitre d’apprentissage n°2 :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Courriel du maitre d’apprentissage n°2 : @  |

|  |
| --- |
| **RESPONSABLE TAXE D’APPRENTISSAGE** |
| Nom et Prénom :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Téléphone : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | Courriel du responsable taxe d'apprentissage : @  |
| **LA FORMATION** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formation de l’apprenti :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lieu de formation :** |  |  |  |  |
| [ ]  AFTEC SITE D’ORLEANS | [ ]  AFTEC SITE TOURS | [ ]  Lycée St Paul - ORLEANS | [ ]  Lycée Efagrir IND CHATRES | [ ]  LEAP de Nermont – CHATEAUDUN |
| [ ]  Lycée Ste Solange - CHATEAUROUX | [ ]  LPP Notre Dame – LA LOUPE | [ ]  Lycée St Gatien – JOUE LES TOURS | [ ]  Lycée Ste Jeanne d’Arc - LOCHES |  |

 |

|  |
| --- |
| **L’APPPRENTI** |
| Nom et Prénom : Adresse :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Code postal : |  |  |  |  |  |

Commune :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Téléphone : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Courriel : @

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date de naissance : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Département de naissance : |  |  |  |

Régime social : [ ] 1. URSSAF [ ] 2. MSASexe : [ ] Masculin [ ] FémininNationalité :[ ]  1. Française[ ]  2. Union Européenne[ ]  3. Etranger hors Union Européenne (assurez-vous que le salarié étranger, non citoyen européen, dispose au début du contrat d’un titre de séjour valable l’autorisant à travailler en France) | **Situation avant contrat :**[ ]  1. Scolaire[ ]  2. Dispositif d’initiation aux métiers en alternance[ ]  3. Etudiant[ ]  4. Contrat d’apprentissage[ ]  5. Contrat de professionnalisation[ ]  6. Contrat aidé[ ] 7. Stagiaire de la formation professionnelle[ ]  8. Salarié[ ]  9. Demandeur d’emploi inscrit ou non à Pôle Emploi[ ]  10. InactifDernier diplôme ou titre préparé : Dernière classe/année suivie : Intitulé précis du dernier diplôme ou titre préparé : Déclare bénéficier de la reconnaissance travailleur handicapé : [ ] Oui [ ] Non |
| **Représentant légal** (renseigner si l’apprenti est mineur non émancipé)Nom et Prénom : Adresse :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Code postal : |  |  |  |  |  |  | Commune : |   |

 |



|  |
| --- |
| **LE CONTRAT** |
| **Type de contrat ou d’avenant :**Contrat initial :[ ]  11. Premier contrat d’apprentissage d l’apprentiSuite de contrats entre l’apprenti et l’employeur ou contrat conclu avec un apprenti ayant déjà effectué un contrat d’apprentissage auprès d’un autre employeur :[ ]  21. Renouvellement de contrat chez le même employeur[ ]  22. Contrat avec un apprenti qui a terminé son précédent contrat auprès d’un autre employeur[ ]  23. Contrat avec un apprenti dont le précédent contrat auprès d’un autre employeur a été rompuAvenant modification des conditions du contrat :[ ]  31. Modification de la situation juridique de l’employeur[ ]  32. Changement d’employeur dans le cadre d’un contrat saisonnier[ ]  33. Prolongation du contrat suite à un échec à l’examen de l’apprenti[ ]  34. Prolongation du contrat suite à la reconnaissance de l’apprenti comme travailleur handicapé[ ]  35. Modification du diplôme préparé par l’apprenti[ ]  36. Autres changements : changement de Maître d’apprentissage, de durée de travail hebdomadaire, etc… |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro de contrat précédent ou du contrat sur lequel porte l’avenant : |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Date de début d’**embauche\*** : / / Date de début d’**exécution\*** du contrat : / / Date de fin : / / Si avenant, date d’effet : / /

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Durée totale : |  |  | Mois |  |  | Jours  | Durée hebdomadaire de travail : |  |  | Heures |  |  | Minutes |  |  |  |  |  |  |

Travail sur machines dangereuses ou exposition à des risques particuliers : [ ] Oui [ ] Non |
| **Rémunération :** \* Rayer la mention inutile

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1ère année, du |  | au |  | : |  | % du SMIC, SMC\* ; du |  | au |  | : |  | % du SMIC, SMC\* |
| 2ème année, du |  | au |  | : |  | % du SMIC, SMC\* ; du |  | au |  | : |  | % du SMIC, SMC\* |
| 3ème année, du |  | au |  | : |  | % du SMIC, SMC\* ; du |  | au |  | : |  | % du SMIC, SMC\* |
| 4ème année, du |  | au |  | : |  | % du SMIC, SMC\* ; du |  | au |  | : |  | % du SMIC, SMC\* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Salaire mensuel à l’embauche : |  |  |  |  |  | , |  |  |

Avantages en nature : Nourriture : €/jour - Logement : €/jour  |
| Document établi par : Fonction dans l’entreprise :  | **Signature :** |

\*Date d’embauche = date de signature / Date d’exécution = date démarrage contrat